DISSERTATION

N° 186.

SUR LES CALCULS DES REINS

ET LA NÉPHRITE CALCULEUSE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 28 août 1816, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR HENRI THOUET, de Nueil,

Département de Maine-et-Loire;

Ex-Chirurgien interne des hôpitaux civil et militaire d'Angers;
Elève de l'Ecole de Médecine de Paris et de l'Ecole pratique.

Repugnante naturâ nihil medicinæ proficit.
CELSE, *de Re medicâ.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1816.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS.
M. HALLÉ, *Examinateur.*
M. LALLEMENT, *Examinateur.*
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN, *Président.*
M. MOREAU, *Examinateur.*
M. ROYER-COLLARD.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

AUX DOCTES PROFESSEURS

DES COURS D'INSTRUCTION MÉDICALE D'ANGERS.

M. GUERIN,

M. CHEVREUL,

M. MAILLOCHEAU,

M. G. LACHESE,

M. GARNIER,

M. ESNAULT,

M. C. LACHESE.

L'AUTEUR RECONNAISSANT

Des principes qu'ils lui ont transmis et de l'amitié dont ils l'honorent.

H. THOUET.

AVANT-PROPOS.

De toutes les concrétions susceptibles de se développer dans nos organes, il n'en est point de plus dignes de l'observation du pathologiste que les calculs des reins, tant sous le rapport de leur fréquence que sous celui des symptômes qu'ils déterminent.

L'examen de ces corps, leur formation, les accidens auxquels ils donnent lieu, et le traitement qu'ils réclament, font le sujet de cette dissertation.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/dissertationsurl0007vari_p7f0

DISSERTATION

SUR LES CALCULS DES REINS

ET LA NÉPHRITE CALCULEUSE.

§. I.

Considérations sur les Calculs des Reins.

Les calculs des reins sont très-communs ; les urines de quelques graveleux en charrient si souvent, que l'on a dit que leurs reins étaient une carrière inépuisable de calculs urinaires. Ils sont solitaires ou multiples ; *Boërhaave* en a compté jusqu'à trois cents dans un rein. On les rencontre dans la substance tubuleuse et mamelonnée, plus souvent dans les calices et le bassinet : la plupart de ceux que l'on trouve dans les uretères et la vessie sont venus des reins : ils sont tantôt libres ou mobiles, tantôt adhérens ou enkystés. Quelques-uns n'excèdent pas le volume d'un grain de millet ou de lentille ; d'autres égalent celui d'une aveline. Selon *Chopart,* ils peuvent acquérir la grosseur d'un œuf de poule. De ces variétés sont venues les dénominations de *gravier, sable, pierre, calcul.* Ces concrétions se moulent sur les parties qu'elles occupent, et n'ont point de forme constante. Les calculs des reins sont ordinairement grenus ; ils ressemblent quelquefois à une mure : il en est d'ovoïdes, de cylindroïdes, etc. ; quelques-uns offrent des branches, des ramifications qui s'étendent du bassinet dans les calices ou l'uretère. Ceux-ci sont creusés en gouttière sur un de leurs côtés ; ceux-

là (*Eustachi* et *Duret* en ont observé) sont troués dans leur milieu par le cours de l'urine. Ils ne sont pas toujours rouges comme on l'a dit ; leur couleur et leur densité varient en raison de leur nature ; on en voit de jaunes, de blanchâtres, de gris et de noirâtres. Ils pèsent spécifiquement de 1,213 à 1,976 ; leur poids varie depuis un grain jusqu'à quelques onces. On cite, comme cas rare, les calculs trouvés dans les reins du pape Innocent XI ; l'un était de neuf onces, et l'autre de six. Leur dureté est très-variable ; les plus durs sont formés d'oxalate de chaux, et les moins durs, de phosphate terreux : ils n'ont point de saveur ; ils ne donnent de l'odeur que par le frottement ; ils sont sans action sur les couleurs bleues. Lorsqu'ils sont volumineux, ils présentent des couches superposées, au centre desquelles on remarque un noyau toujours plus dur, et d'une couleur plus foncée que l'écorce ou couche extérieure.

D'après le résultat des expériences chimiques, ces calculs sont ordinairement composés d'acide urique, d'urée et d'urate d'ammoniaque, très-rarement d'oxalate de chaux, et de phosphate terreux.

Le premier de ces composans, l'acide urique, sécrété dans le rein avec l'urine, est de tous ses principes constituans, le plus cristallisable, le plus susceptible conséquemment de déposer et de former des concrétions ; il ne se dissout que dans une grande quantité d'eau, et n'est soluble qu'à trente-trois degrés du thermomètre de *Réaumur*. S'il se produit plus d'acide urique que la portion aqueuse de l'urine n'en peut dissoudre, on conçoit qu'il s'en déposera une certaine quantité qui servira de noyau à un calcul dont le volume accroîtra par l'agglomération de nouvel acide urique, et de sels que l'urine tient en suspension.

Cette théorie de la formation des concrétions urinaires admise, il serait important de connaître les causes de la prédominance de l'acide urique qui leur sert de base.

§. II.

Causes de la prédominance de l'Acide urique, base des Calculs rénaux.

Ces causes sont purement hypothétiques ; nous sommes obligés d'avoir recours à une diathèse inconnue, qui, d'après l'observation, est l'apanage de l'enfance, de la vieillesse et du tempérament lymphatique. Les concrétions urinaires s'observent souvent dans les climats tempérés, en Hollande, en Angleterre, en France ; dans les lieux où l'air est ordinairement humide, stagnant, et dans le voisinage des marais. Les personnes nées de parens graveleux ou goutteux ; celles qui se livrent avec excès aux plaisirs de Vénus ou de la table, qui font peu d'exercice, ou dont le sommeil habituel est fort long ; celles qu'une plaie ou une fracture obligent à rester long-temps couchées sur le dos, comme *Van-Swiéten* l'a observé ; celles enfin qui suivent un régime peu substantiel, ou qui font usage d'alimens trop épicés, abusent de diurétiques âcres, sont les plus exposées aux calculs rénaux.

§. III.

Effets du séjour des Calculs dans les Reins et les Uretères.

Les accidens qui résultent de la présence des concrétions dans les organes urinaires sont relatifs, en général, à leur nombre, à leur volume, à leur forme, à la partie qu'elles occupent, et à la sensibilité de l'individu qui en est atteint. Cependant les symptômes ne sont pas toujours proportionnés à la cause ; quelquefois un gravier arrêté dans l'uretère empêche le cours de l'urine de ce côté ; elle reflue dans le bassinet et les calices, les dilate au point de les rompre ; les substances tubuleuse et mamelonnée se détruisent ; le

rein, réduit à son écorce, se distend, forme une tumeur saillante sous la paroi abdominale, et simulant une hydropisie enkystée, avec laquelle il est d'autant plus facile de la confondre, que quelquefois l'autre rein ayant redoublé d'action, et suppléant à son congénère, aucune altération dans la sécrétion de l'urine ne s'est manifestée. *J. L. Petit* et M. le professeur *Richerand* rapportent des observations de ce genre. Le célèbre *Mirault*, enlevé trop tôt à la chirurgie, qu'il pratiquait d'une manière si distinguée, m'a montré trois calculs anguleux, chacun du volume d'une olive, extraits d'un rein détruit en partie par la suppuration : nul dérangement des fonctions urinaires ne les avait fait soupçonner pendant la vie. Les livres contiennent des faits analogues ; mais comme l'observe *Bichat*, dans les Maladies des voies urinaires de *Desault*, on ne doit considérer ces cas « que comme des exceptions à la marche « ordinaire de la nature, dont les fonctions sont plus ou moins trou- « blées par la présence de ces corps étrangers. » En effet, ils sont fréquemment la cause de douleurs très-aiguës, et de l'inflammation des reins, maladie grave dont nous allons nous occuper d'une manière spéciale.

§. IV.

Néphrite calculeuse.

Synonymie. — Définition. — Causes.

Nephritis calculosa, Sauvages ; *néphrite symptomatique* des auteurs ; *colique néphrétique*, *gravelle*, vulgairement.

La néphrite calculeuse est une inflammation d'un ou des deux reins, produite par des concrétions urinaires, accompagnée de dysurie, de douleurs vives, pongitives, ordinairement rémittentes.

Ses causes sont les mêmes que celles des concrétions qui la déterminent. Nous les avons énumérées à leur occasion.

Symptômes.

La maladie débute par une douleur vive et brusque dans la région d'un ou des deux reins ; l'urine est rendue goutte à goutte, avec un sentiment d'ardeur. Ces phénomènes diminuent et cessent par intervalles, puis se renouvellent et augmentent, suivant la position du calcul. Des flatuosités, des nausées, quelquefois des vomissemens, viennent augmenter l'état d'angoisse, qui se dissipe bientôt, si l'urine, devenue trouble, plus abondante, entraîne des graviers, ou les place de manière qu'ils cessent d'irriter. Le malade n'a éprouvé alors qu'un accès néphrétique, *nephralgia* de *Zwinger*, *nephralgia arenosa* de *Sauvages ;* mais si un calcul rugueux irrite les calices ou le bassinet, il détermine bientôt l'inflammation. Elle s'annonce par des frissons, suivis de fièvre aiguë, de soif, de vomissemens bilieux, et de rots perpétuels. Elle est formée lorsque le malade éprouve un sentiment de constriction et d'ardeur brûlante, une douleur pongitive qu'il exprime en disant qu'une vrille lui perce le rein. L'urine est alors entièrement supprimée ou peu abondante ; elle est aqueuse ou sanguinolente, rendue souvent, et en petite quantité chaque fois. La peau est ordinairement sèche ; elle exhale quelquefois une odeur urineuse. La maladie arrive en peu de temps à son *summum*, ou bien le calcul cesse d'irriter. En traversant l'uretère, il occasionne des symptômes plus nombreux encore. Il cause d'abord un sentiment vague d'embarras, de douleur obtuse dans la région lombaire, sensations qui se dissipent et se renouvellent souvent ; la douleur devient plus pressante et plus incommode ; elle s'étend par sympathie dans les régions ombilicale et épigastrique, cause des coliques, des cardialgies, des vomissemens glaireux et fréquens ; puis, suivant le trajet des uretères, elle se propage à la vessie, à l'extrémité du pénis, et détermine du prurit au prépuce, une rétraction au testicule, de la stupeur, et quelquefois un érythème à la cuisse du côté affecté. L'abdomen est con-

tracté, la région lombaire douloureuse à la pression, et le tronc, arqué en devant, est penché du côté affecté, sur lequel le décubitus est plus facile. Ces symptômes peuvent durer plus ou moins de temps, cesser tout à coup, reparaître plusieurs fois de suite, après plusieurs jours d'intervalle. Dans ce cas, le siége de la douleur baisse chaque fois en même temps que le calcul, qui souvent fait sentir l'effet de sa locomotion. Lorsqu'il est enfin arrivé dans la vessie, si l'inflammation est légère ou commençante, les douleurs cessent, le calme renaît promptement, et les urines, devenues abondantes, s'écoulent facilement, entraînant dans leur flot le calcul, cause de tant de maux.

Marche.

La marche de la néphrite calculeuse est ordinairement aiguë. Si le calcul cause une irritation vive et continue, l'inflammation parvient en peu de jours à sa plus haute période. Dans le cas contraire, c'est-à-dire lorsque la cause morbifique cesse d'agir, ou ne se fait sentir que par intervalles, la phlegmasie marche avec lenteur, et prend en quelque sorte le caractère rémittent. *Stahl*, dans son *Collegium casuale*, rapporte l'exemple d'une affection calculeuse rénale invétérée avec des retours périodiques.

Durée.

Le plus souvent, la néphrite calculeuse ne dure que quelques septénaires ; mais si la cause qui l'a produite persiste, elle passe à l'état chronique, et se prolonge alors un temps indéfini.

Terminaison.

La néphrite calculeuse se termine de diverses manières : 1.° par résolution, 2.° par suppuration, 3.° par induration, 4.° par un squirrhe, 5.° par la gangrène, 6.° par la mort.

Résolution. Cette terminaison, la plus heureuse et la plus fréquente, est ordinairement précédée de l'émission de calculs ; elle s'annonce du cinquième au quatorzième jour, par une diminution graduelle des symptômes, puis il survient une excrétion abondante d'urines troubles, sédimenteuses, qui forment la crise de l'inflammation. Des sueurs, un flux hémorrhoïdal naturel ou provoqué, l'écoulement utérin, des évacuations alvines, peuvent aussi amener la solution.

Suppuration. Si l'inflammation se prolonge au-delà du dix-septième jour, on devra craindre la suppuration. Elle s'annonce par la rémission de la douleur, qui devient pulsative ; par le retour du frisson, la pesanteur et l'engourdissement des lombes. On la reconnaît lorsque les symptômes décrits ont précédé, qu'il y a abattement, sentiment de chaleur et de tension dans le rein, urine fétide et purulente. Une portion du rein, ou l'organe entier, est atteint de la suppuration. Si elle est abondante et dure long-temps, la fièvre hectique survient et le rein se détruit. Le pus, fourni de son intérieur, coule dans la vessie par l'uretère, et trouble l'urine. S'il est trop consistant pour trouver une issue par cette voie, qui peut être obstruée par un calcul, il s'accumule au-dessus de l'obstacle, il distend l'uretère et le rein, rompt son enveloppe, s'épanche dans le tissu cellulaire environnant, et pénètre dans l'abdomen, où il cause des accidens plus ou moins graves. Il a quelquefois déterminé une inflammation adhésive du rein avec le colon, et percé cet intestin, par lequel il s'est écoulé. Le plus ordinairement, il entraîne des calculs, et vient former un abcès au-dehors, où il s'ouvre spontanément, ou par le secours de l'art, laissant à sa suite une plaie fistuleuse, dont l'issue est assez rarement heureuse pour qu'il me soit permis de rapporter l'observation suivante :

Un mercier colporteur, âgé de trente-six ans, ayant déjà éprouvé plusieurs attaques de gravelle, entra à l'hôpital d'Angers le deuxième

jour d'une néphrite calculeuse, caractérisée par une douleur pongitive du rein, une fièvre aiguë, une dysurie, avec émission de graviers. On administra en vain les calmans et les antiphlogistiques; les symptômes furent très-intenses jusqu'au septième jour, époque à laquelle on observa du mieux. La douleur devint pulsative; un frisson se renouvela plusieurs fois; le malade se plaignit de tension et d'engourdissement dans le rein. Le douzième jour, la douleur augmenta; des battemens se firent sentir superficiellement du côté affecté; on y sentait de l'empâtement; les urines, qui jusqu'alors avaient été rares et claires, devinrent plus abondantes, boueuses et fétides. Des topiques émolliens furent appliqués sur le lieu de l'empâtement. Le quinzième jour, l'abcès étant manifeste, j'en fis l'ouverture avec le bistouri, en présence de M. *Garnier*, chirurgien en chef; il en sortit environ une pinte de pus très-fétide, liquide, et de couleur rougeâtre. Je cherchai en vain des calculs. La plaie fut pansée simplement. Le malade, mis à l'usage des toniques, alla de mieux en mieux; la suppuration fut abondante les premiers jours. Divers mouvemens du corps favorisaient l'écoulement du pus, dont la quantité diminua peu à peu. Les urines revinrent bientôt à l'état naturel. Le vingt-cinquième jour de l'ouverture de l'abcès, la plaie était cicatrisée, et le malade sortit de l'hôpital, encore faible, mais n'éprouvant plus que de légères douleurs dans la région du rein.

Induration et squirrhe. Lorsque la phlegmasie passée à l'état chronique est exaspérée par la formation fréquente de calculs, l'une ou l'autre de ces terminaisons est à redouter. Elles ont des signes très-équivoques, tels qu'un léger trouble dans l'urine, un engourdissement et de la tension de la région lombaire affectée, dans le premier cas; et la paralysie de la cuisse, la claudication du même côté, des douleurs aiguës, la consomption et l'hydropisie, dans le second.

Gangrène. Heureusement fort rare, la gangrène est à présumer si, à des symptômes violens d'inflammation qu'aucun remède n'a pu calmer succède, sans cause connue, une rémission subite. Cette terminaison funeste est caractérisée par la prostration des forces, un pouls petit et intermittent, des urines noirâtres, fétides, filamenteuses, des sueurs froides, et le hoquet.

Mort. La mort, suite ordinaire de la suppuration et de la fièvre hectique, du squirrhe ou de la gangrène, est très-rarement l'effet immédiat des douleurs néphrétiques.

Autopsie cadavérique.

Reins engorgés, enflammés, augmentés ou diminués de volume en suppuration partielle, ou générale, contenant ou non des calculs adhérens aux parties voisines ; à l'état de squirrhe ou d'induration ; quelquefois gangrénés.

Uretères enflammés, oblitérés par du pus, des calculs, ou dilatés de manière à ressembler à une portion d'intestin grêle, ou à la vessie.

Variétés.

Comme les autres phlegmasies, celle-ci offre deux variétés, l'une *aiguë* et l'autre *chronique*.

La néphrite calculeuse aiguë se distingue par des douleurs vives et lancinantes ; elle parcourt rapidement les périodes inflammatoires ; elle s'accompagne d'une fièvre intense ; elle a une issue prompte, ordinairement heureuse, plus rarement funeste.

La néphrite calculeuse chronique se reconnaît à une tension et une douleur sourde dans le rein, avec des retours plus ou moins fréquens. La fièvre, dans cette variété, est irrégulière ; les urines sont troubles ou purulentes ; le malade est pâle et abattu, il tombe dans le marasme.

Peut-on admettre, comme troisième variété, une néphrite calculeuse latente ? L'autopsie cadavérique d'individus dont les reins ont offert toutes les traces de la néphrite calculeuse, sans que pendant la vie aucun symptôme ne se soit manifesté, a donné quelquefois la trop funeste et tardive certitude de cette variété.

Complications.

Analogue à la plupart des maladies, l'inflammation du rein est rarement à l'état de simplicité ; elle se complique le plus communément avec l'embarras gastrique, une fièvre essentielle, une phlegmasie ou la lésion organique de quelque viscère abdominal.

Diagnostic.

La néphrite calculeuse, susceptible de causer une multitude de phénomènes, et de se compliquer de diverses affections, n'est pas toujours facile à reconnaître. *Galien* et d'autres médecins illustres se sont trompés sur eux-mêmes : de quelle attention le praticien n'a-t-il donc pas besoin quelquefois pour le diagnostic de cette maladie ! Cependant, si, remontant aux signes commémoratifs, il apprend que le malade est né de parens graveleux, qu'il a rendu autrefois des calculs avec l'urine ; s'il voit que le cours de ce fluide est troublé, que des graviers ou des filets de sang sont rendus après des douleurs de reins ; s'il considère l'ensemble des autres phénomènes locaux, et leur irradiation du rein vers d'autres organes, il aura, je pense, des données certaines sur la néphrite. Au reste, les affections qui pourraient en imposer de prime-abord pour cette maladie, sont le *lumbago*, le *psoïtis*, la *colique flatulente* et la *névralgie iléo-scrotale;* mais la comparaison des caractères propres à chacune de ces lésions avec ceux de la néphrite garantira de toute erreur.

Prognostic.

Sujette aux récidives, cette maladie a un prognostic en général fâcheux ; mais il doit varier selon que sa cause est occasionnelle ou constitutionnelle; selon qu'elle est plus ou moins ancienne, et qu'elle a des paroxysmes plus ou moins fréquens ; il doit varier aussi en raison de la sensibilité et de l'âge de l'individu affecté. *Hippocrate* disait : *renum vitia in senibus ægrè curantur.*

§. V.

Traitement.

S'opposer à la formation des calculs, favoriser leur émission ou les extraire, combattre les accidens qu'ils déterminent, et prévenir leur récidive, telles sont les indications à remplir.

1.° S'opposer à la formation des calculs. Nous avons vu (§. 1.^{er}) que l'acide urique, base des calculs du rein, formé dans cet organe en même temps que l'urine, est soluble dans une grande quantité d'eau, et à trente-trois degrés du thermomètre de *Réaumur.* Si, aux premiers symptômes de néphrite calculeuse, on remplit la double indication de quantité et de température, en étendant beaucoup les urines par des boissons diurétiques chaudes, dont on aide l'action avec quelques gouttes d'éther nitrique ou muriatique, non-seulement on obtient un prompt soulagement, mais encore on prévient la formation de nouveaux calculs. Les avantages de ce traitement, basé sur la théorie que nous avons admise de la formation des concrétions rénales, sont confirmés par plusieurs observations : j'en citerai une, extraite du Dictionnaire des sciences médicales. « M. D....., chimiste très studieux, était « sujet à la gravelle, ou du moins il rendait de temps en temps

« de petites pierres dont la formation était toujours précédée de « néphrite. Il les examina, et n'y trouva que de l'acide urique et « de l'urée; il se mit aussitôt au régime indiqué. Depuis, il n'a « eu que de légères douleurs des reins, qu'il a calmées prompte- « ment, et n'a plus rendu aucun gravier. » Dans l'intention aussi de prévenir la formation des calculs, M. *Brand* (Annales de chimie, t. 75) a conseillé la magnésie. Selon ce savant, cette substance modifie tellement l'action des reins des néphrétiques, que, dans la sécrétion de l'urine, il ne se produit presque plus d'acide urique, et que la maladie ne reparaît point. L'expérience malheureusement n'a point confirmé des propriétés aussi précieuses dans la magnésie.

2.° Si, malgré les moyens employés, des calculs se sont formés, il faut tâcher de les éliminer. Jusqu'à ce jour nous n'avons pu trouver de remède lithontriptique, même injecté dans la vessie; nous avons moins d'espoir d'en rencontrer un susceptible de parcourir les voies de la circulation et de dissoudre les calculs du rein; il ne nous reste à opposer contre ces corps nuisibles que les efforts de la nature aidés de quelques secours de la médecine. Des calculs, même volumineux, sont rendus par le bénéfice seul de la nature; si elle est insuffisante, il y a des moyens de la seconder. Les diurétiques tiennent le premier rang; en augmentant les urines, ils favorisent l'émission des calculs. C'est dans cette vue, et non comme *saxifrages*, que l'on doit prescrire la *pareira-brava*, l'*uva-ursi*, la racine d'asperge, le nitrate de potasse, les eaux minérales gazeuses, l'eau de Contrexeville, etc. La plupart des autres prétendus lithontriptiques agissent de la même manière; les pilules savonneuses de mademoiselle *Stephens*, la potasse et la soude conseillées par *Harthley*, l'eau de chaux par *Wilt*, et le carbonate de potasse dont *Mascagni* a éprouvé l'efficacité sur lui-même, sont tous des diurétiques. Cependant, comme les urines des personnes qui emploient ces substances

deviennent alcalines, on peut supposer qu'elles agissent sur l'acide urique par leur excès d'alcali. Ces remèdes n'ont-ils pu déterminer l'émission des calculs, des praticiens conseillent les vomitifs, les purgatifs drastiques, l'exercice de l'équitation, ou la promenade en voiture, sur un chemin raboteux, dans l'intention d'exciter des secousses favorables. Mais ces moyens ne conviennent qu'à quelques individus, sur lesquels ils doivent être employés avec ménagement, sans quoi ils peuvent occasionner des accidens plus graves que ceux que l'on veut prévenir.

Lorsqu'un calcul, entraîné par un abcès, se présente sous les tégumens, l'art vient au secours de la nature, si elle tarde à l'expulser. Lorsque ce corps, situé trop profondément, ne peut être éliminé par la suppuration, ou lorsqu'il est encore adhérent à une portion du rein, si l'on s'est assuré de sa présence, on en fait l'extraction; et quand cet organe, distendu par des calculs et du pus, forme une tumeur accessible aux instrumens, on pratique la néphrotomie : hors ces cas, on doit s'abstenir de cette opération. Je suis loin de penser comme *Riolan, nephrotomiam securè administrari posse.* Un calcul arrêté à l'extrémité inférieure de l'uretère, près son embouchure dans la vessie, et occasionnant des accidens, faudra-t-il employer une opération? Le célèbre *Desault* a pratiqué avec succès la cystotomie pour un cas semblable.

3.° Combattre les accidens produits par le séjour des calculs dans les reins ou les uretères.

Dans le cas de néphralgie, on emploie les antispasmodiques associés aux diurétiques mucilagineux. L'écorce intérieure du tilleul est ici préconisée. *Hoffmann* conseillait la liqueur minérale anodine. Les potions opiacées, les lavemens anodins, carminatifs et laxatifs, s'il y a constipation, sont indiqués. Si l'on redoute la néphrite, ou que déjà elle soit formée, on la combat par les antiphlogistiques. *Hippocrate* et *Arétée* prescrivaient la saignée : ce dernier voulait qu'on la fît au pied du côté affecté. On appliquera